

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ЖЕНЩИНЫ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Венкович Д.А.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Введение. В настоящее время доказано, что основное условие нормального развития плода, а также здоровья малыша и молодой мамы – это правильное питание во время беременности. Здоровье новорожденного в значительной мере зависит от питания беременной женщины, его разнообразия и регулярности. От вредных привычек необходимо отказаться еще с первых недель беременности. Труднее дела обстоят с коррективами в меню. Хотя не стоит забывать, что недостаточное и неполноценное питание может принести будущей матери такой вред как, например, отеки, лишние килограммы, проблемы с пищеварительным трактом, а также привести к самопроизвольному аборт, рождению недоношенных детей или отрицательно сказаться на ребенке в более поздние сроки его жизни. Существует ошибочное мнение о полезности избыточного питания во время беременности. Чрезмерная еда или питье перегружают пищеварительный тракт, вызывая дополнительную нагрузку на сердце, печень, почки, которые и без того работают в этот период с повышенной нагрузкой.

Целью исследования является анализ рациона питания женщины в период беременности.

Материал и методы. Материалом исследования послужили работы специалистов (В.М. Аханова, 2000; Дж. Брауна, 2001; А.Н. Соболева, 2009; А.В. Иванских, 2009; Э. Ханта, 1999; О. Шувалова, 2001; А. Эйзенберга, 2001; А.С. Юркова, 2010). Методика исследования включала теоретический анализ и обобщение научно-методической литературы.

Результаты и их обсуждение. Рациональное питание – одно из основных условий благоприятного течения и исхода беременности и нормального развития плода. Пища для беременной женщины должна быть полноценной и состоять из разнообразных продуктов с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, воды, минеральных солей и витаминов. Особенно велика роль белка – основного строительного материала для растущего плода. Потребность в белке во время беременности возрастает до 50 %. Очень ценными являются молочные белки (молоко, творог, сыр), которые следует ежедневно включать в пищевой рацион беременной женщины. Из жиров наиболее полезны жиры молочных продуктов (сливочное масло, сливки), которые легко усваиваются организмом. Из растительных жиров рекомендуется употреблять подсолнечное масло. Баранье, говяжье или свиное сало труднее переваривается, поэтому при беременности, особенно во второй ее половине, его употреблять не следует. Крайне желательно исключить из питания сахарозу (в том числе и в составе кондитерских изделий), заменив ее на глюкозу, фруктозу, мед и кондитерские изделия, изготовленные на их основе. Поступление энергии должно соответствовать затратам организма. Одним из важнейших показателей рационального питания беременных является нарастание массы их тела, в норме составляющее за период беременности 8–10 кг (по 300–350 г в неделю во второй половине беременности) [1].

Принимать пищу беременной женщине надо не реже 4 раз в сутки, по возможности в одни и те же часы. Завтрак должен быть сытным и составлять 30–35 % суточного рациона. В него необходимо включать горячее блюдо (каша, блинчики), салат из свежих или вареных овощей, а также чай, кофе или молоко, яйцо, сыр, масло. Обед состоит из 3 блюд и составляет около 40 % суточного рациона. Остальные 25 % дневного рациона приходятся на ужин, который должен состоять из легких блюд (яичница, каша, творожные и овощные запеканки, салат). В 21–22 часа желательно дополнительно принимать простоквашу, кефир, компот и др.

Правильное питание беременной женщины, соблюдение ею диеты предупреждает развитие так называемых токсикозов беременности – особых состояний, часто возникающих в этом периоде.

Правильное питание женщины уже само по себе является профилактикой осложнений беременности. Для здоровых женщин какой-либо диеты в первой половине беременности не требуется, важно соблюдение режима здорового питания. Но поскольку первые 3 месяца являются периодом образования органов у плода, особенно важно, чтобы беременная получала полноценные белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества и микроэлементы в оптимальных физиологических количествах. Суточный рацион должен содержать в среднем 110 г белка, 75 г жира и 350 г углеводов при общей энергоценности 2400–2700 ккал такое соотношение полностью покрывает потребности организма беременной и обеспечивает нормальную работу пищеварительной системы. При изменении вкуса и ощущении потребности в кислом или соленом разрешается употреблять в небольших количествах селедку, икру, квашеную капусту, соленые огурцы. Вообще можно удовлетворять прихоти в еде, но ничем не злоупотреблять. Единственное, что должно быть совершенно исключено с самого начала беременности, – это алкогольные напитки. Недопустимо курение – каждая выкуренная сигарета неизбежно привносит свой «вклад» в развитие гипотрофии плода (и чем больше сигарет, тем сильнее гипотрофия). Не следует принимать без назначения врача и лекарства, особенно в первые месяцы беременности. Следует также исключить из употребления горчицу, перец, хрен, уксус. Принимаемая пища должна быть, безусловно, доброкачественной – слишком тяжкие последствия пищевого отравления и для плода, и для самой беременной. Также в период беременности и в период лактации должны быть исключены любые консервы [3, 8].

В дородовом отпуске, когда меняются объемы и условия труда и снижаются энергозатраты организма, калорийность пищи необходимо уменьшить. В это время не следует употреблять экстрактивные вещества (рыбные, мясные, грибные бульоны и подливы), различные копчености и консервы. Рекомендуются овощные, молочные и фруктовые супы, творог, сметана, неострый сыр, хотя питание беременных в этот период не должно ограничиваться молочно-растительной пищей. В сбалансированном питании беременных предусматриваются оптимальные количественные и качественные соотношения в суточном рационе основных питательных веществ – белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов. Для роста матки, плаценты, молочных желез, для увеличения количества крови материнскому организму необходимы дополнительные белки. Рацион беременных должен включать 75–85 г жиров в сутки, из них 15–30 г растительных (подсолнечное, кукурузное, оливковое) масел, содержащих ненасыщенные жирные кислоты и витамин Е, из животных жиров рекомендуются сливочное и топленое масло высшего сорта. Тугоплавкие баранье и говяжье сало, а также некоторые другие виды животных жиров и маргарин из рациона исключают. Установлена прямая зависимость между содержанием в пищевом рационе беременной углеводов и массой плода. Беременная должна в сутки получать 350–400 г углеводов в основном за счет продуктов, богатых растительной клетчаткой, – хлеба из муки грубого помола (черный хлеб усиливает перистальтику кишечника и является, таким образом, одним из средств борьбы с запорами, которые нередко возникают при беременности), овощей, фруктов, ягод. Зимой и весной рекомендуются соки (яблочный, сливовый, томатный), компоты из сухофруктов и кисели из свежемороженых ягод. Начиная со второй половины беременности, женщина должна ограничить потребление кондитерских изделий, варенья, конфет, так как они способствуют увеличению массы тела беременной и плода. Количество сахара не должно превышать 40–50 г в день. Его можно заменить пчелиным медом (из расчета 1,25 г меда вместо 1 г сахара). Для благоприятного течения беременности, подготовки организма женщины к родам, нормального развития плода и новорожденного большое значение имеют витамины, потребность в которых у беременных возрастает почти в 2 раза [2].

Во второй половине беременности рекомендуется 5–6-разовое питание. Женщина должна получать (примерно): хлеба пшеничного – 100–150 г, ржаного – 150–200 г, мяса или рыбы – 200 г, масла сливочного – 40 г, масла растительного – 30 г, 1 яйцо, молока – 500 г, творога – 150 г, кефира – 200 г, сметаны – 30 г, мучных изделий (печенье, булочка и т.п.) – 100 г, макаронных изделий – 60 г, крупы – 50 г, картофеля – 400 г, капусты – 100 г, лука репчатого – 35 г, моркови – 100 г, томатов – 200 г, а также чай, какао (от кофе и острых приправ следует отказаться). Из этих же продуктов можно предложить меню беременной, в котором предусмотрен 4-разовый прием пищи:

- первый завтрак в 7–8 ч утра;
- второй завтрак в 11–12 ч;
- обед в 14–15 ч;
- ужин в 18–19 ч.;

– можно устроить полдник: стакан молока с печеньем или стакан сока, или стакан отвара шиповника, или фрукты, ягоды;

- перед сном рекомендуется стакан кефира.

Это расписание приема пищи может меняться в зависимости от распорядка беременной, ее занятий и т. д. Следует распределить продукты таким образом, чтобы мясо, рыба, крупы входили в завтрак и обед. На ужин рекомендуется преимущественно молочно-растительная пища. Последний прием должен производиться за 2–3 часа до сна [4, 7].

В период беременности потребность организма женщины в витаминах и минеральных веществах значительно возрастает, поскольку все системы и органы будущей мамы работают в усиленном режиме для обеспечения потребностей развивающегося внутри нее маленького человечка [9].

Даже самая сбалансированная диета не может обеспечить организм беременной женщины необходимым количеством полезных веществ, поэтому врачи настоятельно рекомендуют принимать поливитаминные комплексы для беременных.

Огромное значение для правильного развития беременности имеют витамины А, С, Е и группы В, а также минеральные вещества, особенно кальций и фосфор.

Эти соли необходимы для построения скелета плода и играют большую роль в обмене веществ матери [5, 6].

Увеличивается также потребность в солях железа, содержащихся в красных кровяных тельцах (эритроцитах) и играющих большую роль в усвоении организмом кислорода. Много минеральных солей содержится в овощах, фруктах, мясе, в хлебе из муки грубого помола, в гречневой крупе, молочных продуктах.

Разнообразное питание обеспечивает организм женщины необходимым количеством минеральных веществ. Следует знать, что их недостаток в пище может способствовать заболеванию зубов.

Особая роль в рационе беременной женщины принадлежит поваренной соли.

Избыточное потребление соли приводит к задержке жидкости в организме и развитию отеков, поэтому во второй половине беременности употребление поваренной соли надо ограничить. Не следует также употре-

блять много жидкости. При нормальном течении беременности женщина может выпивать до 1 л жидкости в сутки, а при склонности к отекам ее количество ограничивают.

Заключение. Таким образом, прежде всего, питание должно быть правильным. Это значит, что ежедневно в рацион должны входить белки, жиры и углеводы в определенной пропорции. На первом месте стоят белки, которые являются строительным материалом для организма ребенка. Питание женщины в период беременности должно быть сбалансированным, включая витамины и микроэлементы, регулярным (употреблять пищу понемногу, лучше разделить весь дневной рацион на 5–6 частей), качественным (без нитратов и т. д.) и полезным (исключая из рациона жареное, копченое, маринованное, отдавать предпочтение вареным, пареным, запеченным и тушеным блюдам).

1. Аханова, В. М. Гигиена питания / В. М. Аханова, Е. В. Романова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000. – 157 с.
2. Браун, Дж. Питание и беременность: Все о питании до зачатия, во время беременности и после родов / Дж. Браун. – М.: Фаир-Пресс, 2001. – 68 с.
3. Соболев, А. Н. Питание кормящей женщины / А. Н. Соболев. – М., 2009. – 54 с.
4. Иванских, А. В. Особенности питания беременных, рожениц и кормящих матерей / А. В. Иванских. – М., 2009. – 124 с.
5. Соболев, А. Н. Питание кормящей женщины / А. Н. Соболев. – М., 2009. – 54 с.
6. Хант, Э. Питание будущей мамы / Э. Хант, М. Хесс. – М.: Фаир-Пресс, 1999. – 176 с.
7. Шувалова, О. Кулинария здоровья / О. Шувалова, А. Васильева. – СПб.: Невский проспект, 2001. – 128 с.
8. Эйзенберг, А. Диета для будущей мамы: универсальное пособие / А. Эйзенберг. – М.: АСТ, 2001. – 384 с.
9. Юрков, А. С. Суточное потребление витаминов беременными женщинами / А. С. Юрков. – М., 2010. – 157 с.

ВЛИЯНИЕ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ВОЛЕЙБОЛУ РАЗЛИЧНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ НА ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ

Венцовская Н.С., Лис М.И.,

Гродненский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь

Студенческая молодежь является резервом и сменой нынешних поколений высококвалифицированных специалистов руководителей предприятий, учреждений, учебных заведений, учреждений культуры и т. п. От их отношения к физической культуре и спорту, от их личного примера во многом будет зависеть реализация внедрения физической культуры и спорта в повседневную трудовую и бытовую жизнь всех категорий и социально-демографических профессиональных групп населения.

Студенческий возраст считается одним из критических периодов онтогенеза, который представляет собой переломный этап в биологическом развитии человека (В.П. Рыбакова, 2003). Одним из важнейших преобразований является процесс морфофункционального созревания организма, когда завершается предыдущий и начинается качественно новый этап онтогенеза. Есть основание считать, что данный возраст обладает большими потенциальными возможностями для совершенствования и гармоничного развития. Физическая (двигательная) активность играет важную роль в данном процессе (А.Г. Щедрина, 2003).

В современном обществе проявляется противоречие между требованиями физической подготовленности занимающихся и их образом жизни. Естественные условия и обучение в УВО ограничивают двигательную деятельность и не обеспечивают необходимого режима, позволяющего более значительно повысить результаты жизненно необходимых двигательных качеств.

Учебно-тренировочный процесс по спортивным играм в УВО является неотъемлемой частью всестороннего воспитания студенческой молодежи. Поэтому появляется необходимость исследования эффективности использования данного процесса в целях повышения функциональной деятельности организма занимающихся.

Целью исследования явилось обоснование эффективности организации и проведения учебно-тренировочных занятий по волейболу различной направленности на физическое состояние студентов.

Методика и организация исследования. В эксперимент были вовлечены студенты Гродненского государственного медицинского университета (юноши 1–4-х курсов), из которых сформировали три экспериментальные (ЭГ-1 (n=10), ЭГ-2 (n=10), ЭГ-3 (n=10)) и контрольная (КГ (n=10)) группы. В контрольной группе занятия проводились в соответствии с программой по физическому воспитанию для студентов вузов.

Отличительной стороной организации и проведения учебно-тренировочных занятий по волейболу в экспериментальных группах явилось следующее: